

## 影像学浅静脉穿刺的体会

常占平 王洪芬

浅静脉穿刺应根据静脉粗细、走行、深浅、充盈程度、管壁弹性采用不同的方法。

### 一、合理选择静脉

影像学经浅静脉注入造影剂,为增强对比密度、提高静脉穿刺成功率,应选用较粗直、充盈较好,暴露明显的静脉。上肢可选手背、腕部静脉、头静脉、贵要静脉、肘正中静脉;下肢可选足背静脉、踝部的小隐静脉及大隐静脉。婴幼儿可选择头皮静脉。

进行穿刺前,先用手指探索静脉。选择充盈饱满,有弹性而柔软的静脉穿刺之。如血管较硬,呈索条状无弹性,此静脉往往已有管壁狭窄或闭塞,不易穿刺;刺入后,注入造影剂也不通畅。表面不见色泽,仅在皮下隐隐突起的血管,一般较粗较深;表面看起来呈淡紫色的血管一般极浅;表面呈蓝色、明显突起的血管一般在皮下,较紫色血管深。必须先耐心寻找血管,探明深浅、方向,再进行穿刺。

### 二、穿刺器具的选择

目前国内采用注射器与针头的连接方式有两种。一种是大注射器直接连接穿刺针头,一种是软塑管头皮针式。前者适用于较粗直,易于固定的血管,而后者范围广泛,可适于各种部位的血管,且易固定。另外,静脉穿刺间尽可能选用大号针头,利于掌握注射时间,速度,造影剂剂量。

### 三、穿刺要点

1. 固定血管; 2. 选择合适的进针角度。一般将针头与皮肤成  $20 \sim 25^\circ$  角,刺过皮层后改为  $10 \sim 15^\circ$  角潜行刺入; 3. 穿入皮肤要快,以减少病人的疼痛;入皮下后,即应慢而稳地向静脉刺入,不可太猛,以免穿透血管,形成血

肿。

### 四、特殊病人的处理方法

(一) 老年人及血管硬化病人 特点:血管暴露明显,但管壁弹性差、滑动易破裂。方法:在穿刺点下方,左手拇指压住血管并向下拉紧皮肤,缩小血管活动范围,从而使血管固定。进针时从血管上方穿入,速度稍快,使血管未及滑动即被刺入。也可从血管的两侧进针。

(二) 消瘦型: 特点:皮下脂肪少,血管凸出皮肤,较滑动。方法:进针时须固定静脉上下端,进针角度可减少,进针不要过深。另外,选择手背处静脉穿刺时不要让病人握拳或嘱轻轻握拳,以免血管进入掌骨窝内。

(三) 肥胖型: 特点:皮下脂肪多,血管较深不明显,但血管较固定不滑动,弹性较好。方法:可用手指按解剖部位探索,摸到有弹性的,合乎静脉索条状物,拍打局部以使血管充盈明显,即可在手指探索下穿入静脉。进针时一定要在血管上方,进针角度略大一些,进针略深一些。

(四) 水肿型: 特点:静脉不明显。方法:可在血管走行部位先按摩皮肤,然后按压使水分驱散至血管周围,血管暴露后,穿刺要快,进针要准确。

(五) 血容量少型: 特点:静脉塌陷,不易充盈,不便穿刺。可用局部热敷或用止血带等方法使之充盈。见皮肤发红充血时,再迅速扎以压脉带,静脉即充盈可见。

注意的是,造影剂使用前须放置温水中,保持与体温同,以防止因温度相差悬殊而引起静脉痉挛。

作者单位:066000 秦皇岛市第三人民医院(常占平)秦皇岛市中医医院(王洪芬)